ہے۔ جسے انجیوٹینسینوجن (Angiotensinogen) کہتے ہیں یہ گردوں کے مواد رینن سے ملکر انجیوٹینسن II بناتا ہے۔ جو آگے چلکر گردوں کے ٹھیک اوپر اور دو غدود ہوتے ہیں۔ جسے ہم اڈرینال گلانڈ (Adrenal gland) کہتے ہیں، سے ایک اور مادّہ نکلتا ہے یہ سب چیزیں گردوں میں ملکر نمک اور پانی نکالتے ہیں اور ساتھ ساتھ سوڈیم جذب کر کے خون کا تناسب برقرار رکھتے ہیں۔ پر جب خون میں نمک زیادہ ہو جاتا ہے تو نکلا ہوا انجیوٹینسن I برقرار رہتا ہے جب گردے نمک نکالنے میں کام نہیں کرتے اور اوپر ہم پڑھ چکے ہیں۔ اسکی وجہ سے ھائپرٹینشن بڑھ جاتا ہے۔ یہاں یہی ACE دوائیاں اس انجیوٹینسن I کو انجیوٹینسن II میں تبدیل کر دیتے ہیں۔ اب گردوں سے نکلے والا مواد رینین Renin کو نمک اور پانی کا خون میں تناسب رکھنے میں مدد ملتی ہے۔ اوپر ذکر آچکا ہے کہ ھائپرٹینشن کی قسم کے حساب سے دوا کی مقدار بڑھائی اور گھٹائی جاتی ہے۔

ساتھ ساتھ انجیوٹینشن II خون کی نالیوں کو کھولنے میں بھی مدد کرتا ہے۔ اور بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے۔

احتیاط:۔ کچھ مریضوں کو سوکھا کف ہو سکتا ہے جو دوائی بند کرنے پر ختم ہو جاتا ہے۔ لعاب کا سوکھنا۔ ہلکا سر چکرانا۔ گونگی آنا عضلات میں درد جسم پر لال چٹے آسکتے ہے۔ کبھی کبھی گردوں کا درد اور خون نالیوں میں سوجن بھی آسکتی ہے ایسی حالت میں یہ دوائیاں بند کر دینی چاہیے۔

(۳) انجیوٹینشن اِسپٹر اینٹاگوناسٹس ARB II (AngiotensinII Receptor Antogonist)

(۱)	ٹیلمسارٹن	Telmisarlain
(۲)	اِربےسارٹن	Irbesartan
(۳)	لوسارٹن	Losartan
(۴)	وال سارٹن	Valsartan
(۵)	کینڈےسارٹن	Candesartan

ACE دوائیوں کے کچھ سائٹ ایفکٹ ہیں جیسے گلے میں سوجنا + منہ کا سوکھ جانا کف ہونا اسلیے یہ دوائی دی جاتی ہے ۔اس کا عمل بھی ACE دوائیوں کیطرح ہی ہے پر ARB ڈاکٹروں کی صلاح کے بغیر نہ لینی چاہئے۔ یہ دوا ہارٹ اٹیک کے مریضوں اور ذیابطیس کے مریضوں کو بھی دی جاسکتی ہے

احتیاط:۔ اسمیں Ace Inhabitors کی طرح ہی اثرات دیکھے گئے ہیں ہاں صرف کف نہیں ہوتا۔

(۴) الفابلاکرس (Alpha Blockers)

(۱)	ڈاکسازوسن	Doxazosin
(۲)	پرازوسین	Prazosin
(۳)	ٹیرازوسن	Terazosin

خون کی نالیوں کے عضلات کو لچکدار کرتے ہیں جسکی وجہ سے خون کی نالیاں پھیل جاتی ہے۔ اس عمل کو Vasodilation بھی کہتے ہیں۔ یہ بوڑھے مریضوں کو دی جاتی ہے۔ جنکو Hydrolisis (فوطوں کا پھوگ جانا) انکے لیے سودمند ہے۔ یہ فوطوں کے عظلات کے کھچاؤ کو کم کرتی ہے۔ جسکی وجہ سے پیشاب کرنے میں آسانی ہوتی ہے۔ اس کے ساتھ ہائپرٹیشش بھی کم کرتی ہے۔ جو ان فوطوں کی خرابی کی وجہ سے ہوتا ہے۔

احتیاط :۔ گونگی آنا خاص کر کے جب کھڑے ہوں، سردرد، کمزوری، ڈلکی آنا اسکے زیادہ استعمال سے ہارٹ فیل ہو سکتا ہے اسلئے ان دواؤں کو پرائمری ہائپرٹیشن کے مریضوں کو نہ دینی چاہیے۔

(۵) بیٹابلاکرس (Beta Blockers)

(۱)	ایٹےنولول	(Atenolol)
(۲)	لابیٹالول	(Labetalol)
(۳)	میٹوپرولول	(Metoprolol)
(۴)	پروپرانولول	(Propranlol)
(۵)	نےبی ولول	(Nebivolol)

خون میں نمک کی زیادتی ہونے کی وجہ سے نوراڈرینالائن Nor-adrenaline پیدا ہوتا ہے جس کا اثر نروسٹم اور عضلات پر پڑھتا ہے۔ اس لئے ان دوائیوں کی مدد سے خون کی نالیوں میں بھگاؤ لاتے ہیں جس کی وجہ سے دل کو جلدی جلدی جلدی کام نہیں کرنا پڑھتا اور ہائیٹیشن کم ہو جاتا ہے۔ یہ دوائیاں اسطرح دی جاتی ہے۔

صرف بلڈ پریشر کم کرنے Medolol, Propronolol, Metoprolol,

انجینا کے لئے Atenolol, Metoprolol, Nadolol& Proponolol

ہارٹ اٹیک والوں کو Atenolol, Metoprolol, Propenolol